

Jaarverslag 2023

Opnieuw opstarten na corona

Inhoud

Inhoud	1
Voorwoord	2
Activiteiten in ontwikkelingslanden	3
Vernieuwing van relaties	3
Straatkinderen	3
Waterzuiveringsinstallatie.....	3
German Doctors	4
Trainingen	4
Check-ups van kinderen.....	4
Evaluatie met BNM leiding	5
Nieuwe partnerorganisatie	5
Activiteiten in Nederland.....	8
Vorbereidingen reis.....	8
Fondsenwerving.....	8
Financiën.....	9
Inkomsten.....	9
Uitgaven.....	9
Financieel overzicht 2023	9
Plannen voor 2024	10
Bezoeken aan Bangladesh en Nepal	10
Straatkinderenproject	10
Videomateriaal ontwikkelen	10
Dankwoord.....	10

Voorwoord

In 2023 konden we eindelijk weer persoonlijk Bangladesh bezoeken. Een eerder geplande reis in het voorjaar van 2023 werd kort van tevoren geannuleerd. Het bleek dat onze partnerorganisatie ook met andere partners had afgesproken, waardoor de mensen die wij wilden trainen niet beschikbaar waren. Maar in het najaar is het toch gelukt.

Bij onze bekende partnerorganisatie zijn veel personele wisselingen geweest. We hebben kennis gemaakt met veel nieuwe mensen, en oude bekenden ontmoet die andere functies hadden gekregen. Er is een grote reorganisatie geweest van het project waar wij het meest voor doen: de scholen met gesponsorde kinderen.

Tijdens ons bezoek hebben we 5 scholen bezocht en de kinderen daarvan medisch onderzocht. We hebben 2 meerdaagse trainingen gegeven. Ook hebben we het straatkinderen project in Dhaka bezocht en de kinderen in dat project medisch gecheckt. Het straatkinderen project wordt inmiddels volledig door Changing Lives Foundation (CLF) gesponsord. Ook hebben we andere projecten bezocht waar CLF een connectie mee heeft.

Bovendien zijn we gestart met hulp aan een tweede partnerorganisatie. Deze organisatie heeft een ziekenhuis in zeer afgelegen gebied. We hebben daar spreekuren gehouden en nagedacht over hoe CLF daar bij zou kunnen dragen.

Er is sprake van een herstart. Maar we beginnen niet helemaal opnieuw, en we verwachten dat we snel weer op het oude niveau, en zelfs verder zullen zijn.

Activiteiten in ontwikkelingslanden

Vernieuwing van relaties

In september 2023 bezochten Corry en Han Tan namens CLF, Bangladesh weer voor het eerst sinds november 2019, waarna de covid-pandemie uitbrak.

In de afgelopen periode heeft onze partnerorganisatie Bangladesh Nazarene Mission (BNM) een grote reorganisatie uitgevoerd. Hierdoor waren er veel personele wisselingen bij BNM. Ook bij de internationale moeder en zuster organisaties van BNM (met CLF zijdelings ook te maken heeft) waren er veel wisselingen. Omdat persoonlijke contacten erg belangrijk zijn in de samenwerking, was het vernieuwen van de relaties een belangrijk doel van onze reis.

We ontmoetten oude bekenden in nieuwe functies op nationaal (Bangladesh) niveau. En veel nieuwe mensen, enerzijds in de internationale posities, maar ook in het “veld”, de mensen die direct contact hebben met de kinderen en de dorpsgemeenschappen.

Daarnaast vroeg een oude bekende onze hulp voor de organisatie waar hij nu voor werkte. Hier zijn we op ingegaan, en we hebben nu contact met een tweede partnerorganisatie in Bangladesh: Koinoinia.

Straatkinderen

Het straatkinderen project dat BNM organiseert, kan op veel steun rekenen van de achterban van CLF. Zo veel steun, dat het project op dit ogenblik volledig via CLF is gesponsord. Dit project geeft aan kinderen die anders niet naar school gaan en op straat zwerven of werken, een veilige plek om overdag te verblijven. De kinderen hebben daar een plek om zich te wassen, krijgen wat te eten en er is een pleintje waar ze veilig kunnen spelen. Twee docenten geven les. Het doel is om deze kinderen klaar te maken om in het reguliere onderwijs te passen.

We hebben het straatkinderen project bezocht en de kinderen medisch onderzocht. We konden bij enkele activiteiten zijn en hebben van hen gehoord wat ze leuk vinden aan de school en waarom ze er graag zijn.

Waterzuiveringsinstallatie

In Thikrabad, in het zuiden van Bangladesh, staat een waterzuiveringsinstallatie die door CLF in 2020 is gesponsord. Door covid heeft de bouw daarvan ruim een jaar vertraging opgelopen. Eén van de trainingen die wij hebben gegeven was op hetzelfde terrein als waar de waterzuiveringsinstallatie staat. Dus tijdens dit bezoek konden wij de waterzuiveringsinstallatie met eigen ogen zien.

In grote delen van Bangladesh gebruiken ze in de dorpen handpompen om grondwater op pompen als drinkwater. In grote delen van het zuiden lukt dat niet. Het water in de bovenste lagen onder de grond is vervuild met arsenicum, dat hier van nature in de grond voorkomt. Het water in de diepere lagen is zout

geworden door herhaalde overstromingen met zeewater. Dus is het water zuiveren de enige optie om veilig drinkwater te krijgen.

Deze waterzuiveringsinstallatie zorgt voor veilig drinkwater voor ongeveer 1000 mensen die wonen in de omgeving van de installatie. BNM betaalt de onderhoudskosten van de installatie, waardoor het water voor de bevolking gratis is. Twee keer per dag is er een tijdslot waarin mensen uit de omgeving water kunnen ophalen.

German Doctors

BNM is een samenwerking aangegaan met German Doctors. Een Duitse non-gouvernementele organisatie (NGO) die deels door de Duitse overheid wordt gefinancierd. German Doctors zendt twee artsen, die elke 6 weken wisselen, om te helpen met spreekuren op het platteland in en rond Sreemongal, in het Noord-Oosten van Bangladesh. Ze werken daar onder supervisie van een Bangladeshi arts

Als CLF team hebben het project bezocht, gesproken over hun werkwijze en meegewerkt bij de spreekuren.

Trainingen

Onderwijs geven is een van de speerpunten van onze bezoeken. Han en Corry leidden namens CLF twee trainingen. Eén in Thikrabad in de regio Khulna in het Zuiden van Bangladesh en één in Biral, nabij Dinajpur in het Noord-Westen van Bangladesh. Beide trainingen duurden twee dagen en telden respectievelijk 30 en 33 deelnemers.

De onderwerpen van de training waren gezondheidsgerelateerd: hoe infecties zich verspreiden, de levenscyclus van wormen, technieken van handen wassen en tandenpoetsen. Vaardigheden was ook onderdeel van de training: we gaven les over leermethoden, lestechnieken en de elementen van het maken van plannen en evalueren.

Aan het einde van de training vertrokken alle deelnemers met een plan om de inhoud van de training in hun eigen situatie te gebruiken, en hadden ze iemand die hen zou evalueren volgens hun eigen tijdschema.

We waren erg blij om enkele deelnemers van trainingen die we eerder hadden gegeven te zien. En vooral dat zij de resultaten van onze training in hun situatie wilden delen. De genoemde resultaten maakten ons blij en trots, en waren een motivatie voor de andere deelnemers aan de training.

De deelnemers beoordeelden de trainingen als nuttig. Niet alleen in hun professionele werk, maar ook voor hun persoonlijke leven.

Check-ups van kinderen

Check-ups van kinderen was de allereerste activiteit van CLF, en dat doen we nog steeds. We zagen tijdens deze reis in totaal 196 kinderen in 5 verschillende scholen. In vergelijking met de controles in de jaren daarvoor waren er relatief minder oudere kinderen en meer jongere kinderen. Tijdens de covidperiode verlieten veel oudere leerlingen de scholen. En na de covidperiode werden er nieuwe, jonge kinderen toegelaten op de scholen.

De belangrijkste problemen waren worminfecties en gebitsproblemen

Gemiddeld had 28% van de kinderen geen medisch probleem. Een laag gewicht wordt apart geregistreerd, dus als dit zou worden meegenomen, zou het percentage kinderen zonder medisch problemen lager zijn. 22% van de kinderen had een worminfectie en 60% van de kinderen had gebitsproblemen.

Tijdens de covidperiode konden de kinderen bijna twee jaar niet naar school. In deze periode was de gewoonte om op school tanden te poetsen verdwenen. Regelmatig ontwormen was ook gestopt. De overheid had ontworming voor scholen ingevoerd, dus ontwormingstabletten waren niet meer opgenomen in het budget van de scholen van BNM. Maar door een beleidswijziging werden deze scholen niet langer opgenomen in de distributie van ontwormingstabletten door de overheid, wat resulteerde in een stop op het regelmatig ontwormen.

57% van de kinderen had ondergewicht.

Gewicht naar leeftijd en Body Mass Index (BMI) voor leeftijd zijn gemakkelijk te meten criteria om te controleren of kinderen een goed gewicht hebben. De kinderen met de laagste 3-5% metingen worden als risicovol beschouwd. In de situatie in Bangladesh zouden deze kinderen als te licht of zelfs ondervoed moeten worden beschouwd.

Wij beschouwden kinderen tussen de 5 en 10 jaar oud, met een gewicht voor leeftijd onder het 3e percentiel als ondergewicht. Ook beschouwden we kinderen van alle leeftijden met een BMI onder het 5e percentiel als ondergewicht.

Volgens deze internationale normen zou 57% van de gecontroleerde kinderen als ondergewicht moeten worden beschouwd, 61% van de jongens en 53% van de meisjes. Vooral in het licht van de bezuinigingen op het budget voor maaltijden zien we deze hoge percentages ondergewicht bij kinderen als een grote zorg.

Evaluatie met BNM leiding

Aan het einde van ons bezoek presenteerden we onze eerste resultaten aan enkele sleutelpersonen: de South Asia-coördinator van de moederorganisatie van BNM, de nationale BNM-directeur en de nationale coördinator van het scholenproject. Met hen bespraken we ook onze zorgen en mogelijke oplossingen.

Het gezondheidsbewustzijn van de gemeenschappen, waarin BNM werkt, is laag. Dit benadrukt dat het BNM-personeel in staat moet zijn om les te geven over de basisbeginselen van gezondheid, infecties en hygiëne. We waren het er allemaal over eens dat de inhoud van de gezondheidstrainingen basiskennis moet zijn voor bijna alle medewerkers. De CLF-trainingen zijn alleen duurzaam als het BNM-personeel de trainingen kan overnemen. Tijdens toekomstige bezoeken van CLF aan BNM moet de training van BNM-personeel om deze trainingen te geven een prioriteit zijn.

Nieuwe partnerorganisatie

Koinoinia

Tijdens dit bezoek aan Bangladesh hebben we ook een week uitgetrokken om kennis te maken met Koinoinia, een samenwerkingsverband van 23 kerken in Bangladesh met verschillende projecten. De huidige directeur hadden wij in het verleden ontmoet via BNM en hij vroeg of wij hen konden helpen.

Een klein ziekenhuis in moeilijke omstandigheden

Koinoinia is in het noord-oosten van Bangladesh actief met een klein ziekenhuis.

Deze regio van Bangladesh, Sylhet, is heuvelachtig en staat bekend om zijn theeplantages. Het ziet er idyllisch uit en trekt toeristen aan. Maar de werkelijkheid is ook dat de werkers in de theeplantages leven in golfplaten hutjes op de plantages, worden uitgebuit, onderbetaald en geen toegang hebben tot scholing. Ze blijven daardoor generatie op generatie in armoede leven. In het heuvelland wonen de oorspronkelijke bewoners van Bangladesh. Door hun andere taal en cultuur zijn ze gemarginaliseerd door huidige meerderheid in Bangladesh, die bij de opsplitsing van Brits Indië, noodgedwongen naar Oost Pakistan (het huidige Bangladesh) moesten verhuizen.

We hebben veel respect voor dit ziekenhuis. Het heeft circa 10 kamers waar 2-4 bedden in staan. Meer past er naar Nederlandse begrippen niet in, maar behalve de patiënten zelf, zie je in de kamers ook familieleden die meehelpen met de zorg en het eten van de opgenomen patiënten.

Het ziekenhuis is naar Nederlandse begrippen klein, verouderd en voldoet niet aan de eisen van deze tijd. Maar het ziekenhuis staat in de omgeving goed aangeschreven. Het heeft een gerespecteerd laboratorium (ongelooflijk wat ze allemaal kunnen in die kleine ruimte met zo weinig apparatuur) en de grootste operatiekamer in de omtrek (die soms gebruikt wordt door chirurgen uit andere ziekenhuizen).

De nu als enige aanwezige arts (een tweede is met zwangerschapsverlof) heeft altijd dienst. Zij wordt bijgestaan door een semi-arts, die nog een jaar ervaring op moet doen, voor hij zich arts mag noemen. Het ziekenhuis doet in principe "alles", maar staat vooral bekend om haar moeder en kind zorg. Ze begeleiden zwangerschappen, doen bevallingen en keizersnedes. Er is geen opvang voor prematuren, dus dreigende bevallingen onder de 36 weken worden naar een groter ziekenhuis verwezen.

Helaas heeft corona voor een forse patiënten vermindering gezorgd. Hierdoor hebben ze twee jaar lang fors verlies gedraaid. Bezuinigingen werden ook aan de buitenkant zichtbaar, en daardoor verloor het ziekenhuis een deel van zijn goede naam. Een paar artsen hebben door in het ziekenhuis te werken goodwill opgebouwd, en zijn vervolgens een privé praktijk in de omgeving begonnen. Zij zijn daarmee concurrenten geworden. Het ziekenhuis draait nog steeds verlies.

Ondanks de financiële problemen geeft het ziekenhuis nog steeds korting of zelfs gratis zorg aan de allerarmsten. En die zijn er in overvloed in de omgeving. Het personeel trekt de onherbergzame omgeving in, om met "medical camps" (gratis) zorg bij de mensen te brengen. In het ziekenhuis worden jonge vrouwen uit de dorpen van de oorspronkelijke bewoners opgeleid om vroedvrouw te worden, zodat de bevallingen in de dorpen veiliger gebeuren.

Medical camps

Wij konden samen met ziekenhuispersoneel 4 dagen achtereen een "medical camp" doen. Gewapend met handinstrumentarium en dozen medicijnen trokken we naar een afgelegen plek, waar we een klaslokaal, een kantoortje of een tempelplein omtoveren tot een spreekkamer, en een tafel bij de ingang tot receptie. Van tevoren is in de omgeving bekend gemaakt dat we komen en dan is het maar afwachten hoeveel mensen er komen (honderden!).

Onze gastheer heeft bewust op 4 zeer verschillende locaties een medical camp georganiseerd, zodat wij een breed beeld krijgen van het ziekenhuis en de mensen die ze helpen. Op die manier gaan we kijken of Konoinia en Changing Lives wat voor elkaar kunnen betekenen.

Evaluatie

De staf van het ziekenhuis was erg blij met ons bezoek. De arts en de semi-arts gaven aan dat ze veel geleerd hadden. Het onderwijs dat Han had gegeven aan het vroedvrouwen klasje was ook voor de gediplomeerde verpleging erg zinvol geweest. En voor de naam van het ziekenhuis was het goed dat er een buitenlandse dokter aanwezig was.

Wij hebben aangegeven dat we heel veel respect hebben voor het ziekenhuis en het bijzonder vinden dat ze hier zorgen, ook voor de allerarmsten en degenen die buitengesloten zijn. Het was goed en gaf voldoening om daar deel van te zijn.

Tegelijk was het lastig om hier als in Nederland opgeleide arts te werken. Het cultuurverschil is heel groot. Han is een dokter die veel uitleg. In Bangladesh is geen tijd voor uitleg. Verder is de basiskennis over gezondheid, hygiëne, het menselijk lichaam, bij de patiënten nauwelijks aanwezig. Hierdoor lijkt de uitleg in een bodemloze put te vallen. Patiënten gaan dus niet naar huis met uitleg, maar met een opdracht, wat ze moeten doen. In Nederland zijn we gewend om zo min mogelijk medicijnen voor te schrijven. Hier willen ze graag veel medicijnen. In Nederland is het doel genezing, voor deze mensen die bij de dag leven, is een snelle korte termijn oplossing het belangrijkste.

Nog veel meer dan in Nederland zijn de sociale omstandigheden de hoofdoorzaak van de medische problemen. De mensen hier verdienen te weinig, waardoor ze zich geen voedzame maaltijden kunnen veroorloven. Soms is rijst met zout het enige wat ze eten als maaltijd. Ondergewicht, vitaminetekort en bloedarmoede liggen vaak aan de basis van de gezondheidsproblemen. Deze mensen doen zwaar lichamelijk werk, waardoor er vaak overbelasting ontstaat van rug, benen en schouders. Ze wonen in hutten met wanden van klei of bladeren en daken van golfplaten of plastic, waardoor ze nauwelijks beschermd worden tegen de hitte van de zon, of de striemende regens. Hun water komt van de regen of uit vijvers, hierdoor is een goede hygiëne onmogelijk. Plaatselijke gewoontes zijn het eten van veel zout (bloeddruk verhogend), veel chili pepers (geeft maagklachten), kauwen van betelnoot en/of tabak (verslavend, veroorzaakt astma, hoge bloeddruk, kanker).

Nog veel meer dan behandelen, zouden we hier willen werken aan preventie, kennisoverdracht aan de plaatselijke bevolking, gedragsverandering. Dat kost 1, 2, 3 generaties. Maar moet wel zo snel mogelijk beginnen. Toen we dat gedeeld hadden, bleek dat dit ziekenhuis in de jaren 60 was opgezet met preventie als hoofdtaak. Maar geleidelijk is het uitgegroeid tot een behandelcentrum. De directeur realiseerde zich dat ze daar misschien naar terug moesten. Maar (net als in Nederland) hebben mensen geen geld over voor preventie. Dan moet er een heel ander inkomstenmodel ontwikkeld worden.

Ons hart staat er voor open om terug te komen. Van beide kanten zijn we het er over eens dat dan de nadruk moet komen te liggen op kennisoverdracht. Aan de ziekenhuisstaf, en aan de dorpsgemeenschappen. We zijn benieuwd wat de toekomst gaat brengen.

Activiteiten in Nederland

Vorbereidingen reis

In Nederland bereiden we onze reizen voor.

Het realiseren van een reis naar Bangladesh is al met al een grote organisatie.

Natuurlijk moeten we de lopende contacten met onze partners warm houden. Voor de reis zelf moeten we tijd vrij maken in onze agenda en dat afstemmen met onze partners in Bangladesh. Soms lopen zaken anders dan eerder gepland. We hadden eerst in maart/april een reis gepland. Maar door diverse omstandigheden, kon dat niet doorgaan. Vanaf mei was onze agenda alweer volgelopen, en dus werd het september. Als de data gepland staan moeten we tickets en visa regelen. Spullen bij elkaar zoeken, koffers pakken, en gaan ...

Fondsenwerving

Wij zijn zelf weinig actief bezig met fondsenwerving. We hebben een klein aantal trouwe gevers, die ons maandelijks of jaarlijks steunen en voor een stabiele stroom van donaties zorgt.

Heel blij zijn we met de zendingsorganisatie van de Kerk van de Nazarener in Vlaardingen die door het jaar heen diverse fondsenwervende activiteiten organiseert, waarmee we het Straatkinderen project in Dhaka kunnen financieren.

Financiën

Inkomsten

Een groep van trouwe maandelijkse gevers, en mensen die eenmalig geven zorgen voor de inkomsten, die CLF kan besteden aan projecten in ontwikkelingslanden. In totaal hebben we in 2023 ruim tienduizend euro ontvangen voor projecten. De meeste gevers laten CLF vrij in de besteding van de gelden.

Uitgaven

Het straatkinderen project in Dhaka is een project dat speciaal geormerkt geld ontvangt. Dit project stond in de pauzestand tijdens en na de coronapandemie. Het hiervoor gedoneerde geld hebben we dit jaar wel kunnen besteden. Vanwege de eerdere verslagen genoemde redenen, gerelateerd aan de covid-pandemie, hebben we op verzoek van onze partnerorganisaties, behalve het straatkinderen project, nog geen andere projecten gesponsord.

De kosten van de stichting worden apart gesponsord.

Financieel overzicht 2023

oormerk	saldo 01-01-2023	inkomsten 2023	uitgaven	saldo 31-12-2023
geen oormerk	19.191,32	2.280,00	0,00	21.471,32
infectiebestrijding	180,00	90,00	0,00	270,00
gebitsverzorging	0,00	0,00	0,00	0,00
drinkwater	1.376,69	0,00	0,00	1.376,69
educatie	0,00	0,00	0,00	0,00
noodhulp	0,00	0,00	0,00	0,00
straatkinderen	9.428,77	7.967,76	10.027,50	7.369,03
transactiekosten	0,00	0,00	0,00	0,00
totaal	30.176,78	10.337,76	10.027,50	30.487,04

Plannen voor 2024

Bezoeken aan Bangladesh en Nepal

Voor 2024 staan er weer reizen naar Bangladesh en Nepal in de planning. We zien uit naar het uitwerken van ons trainingsprogramma met BNM en onze verdere relatie met Koinoinia. Ook hopen we onze contacten met Nepal weer te vernieuwen.

Straatkinderenproject

We zullen doorgaan met het sponsoren van het straatkinderen project in Dhaka. Het project heeft als doel om 30 straatkinderen op te vangen, onderwijs te geven en te begeleiden naar regulier onderwijs.

Videomateriaal ontwikkelen

Onze focus ligt op het trainen van anderen om les te geven op het gebied van gezondheidszorg. Ter ondersteuning van het geven van online-onderwijs, maar ook als hulpmiddel en naslagwerk voor de deelnemers, willen we ons onderwijs op video vastleggen en online beschikbaar maken.

Dankwoord

Onze dank gaat uit naar iedereen in Nederland, die bij ons betrokken is. We waarderen het heel erg dat jullie met ons meeleven en ons steunen. Door geld te geven, aan ons te denken of een berichtje te sturen. We zijn blij dat we jullie om ons heen hebben.

Hartelijke groet,
het team van Changing Lives Foundation.